T-0747

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

FACULTAD DE MEDICINA ALBERTO HURTADO

Donación de la
Biblioteca Personal del
DR. OSCAR ARBULU VILLASIS

Biblioteca
Enrique Encinas
Hospital Victor Larco Herrera

HISTORIA DE LA GERIATRIA EN EL PERU

TESIS DOCTORAL

OSCAR ENRIQUE ARBULU VILLASIS

LIMA - PERU
1991

RESUMEN

Estudio sobre la Geriatría en el Perú, en el que se presenta su desarrollo histórico en relación a las siguientes épocas: Precolombina, Colonial y Republicana (hasta 1990), describiendo la situación social del geronte, la asistencia, la docencia, la vida institucional, las publicaciones y la relación con la Psiquiatría.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

HISTORIA DE LA GERIATRIA EN EL PERU

Pág.

1.- INTRODUCCION 1

2.- MATERIAL Y METODO 7

3.- EPOCA PRECOLOMBINA 8

3.1.- Culturas Prehispánicas 8

3.2.- Medicina en el Perú Prehispánico 13

3.3.- Situación social del geronte en el Antiguo Perú 16

3.4.- Asistencia al geronte en el Antiguo Perú 20

4.- EPOCA COLONIAL 24

4.1.- Panorama de la Sociedad Colonial 24

4.2.- La Medicina Colonial 26

4.3.- El anciano en el Perú Colonial 32

4.4.- Asistencia al geronte en el Perú Colonial 35

5.- EPOCA REPUBLICANA 37

5.1.- Asistencia 37

5.2.- Docencia 48

5.3.- Vida institucional 50

5.4.- Publicaciones 52

5.5.- Geriatría y Psiquiatría 55

5.6.- Situación actual de la Geriatría en el Perú 59

6.- CONCLUSIONES 62

7.- BIBLIOGRAFIA 68

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

JURADO EXAMINADOR

Dr. Uriel García Cáceres	PRESIDENTE
Dr. Raul León Barúa	VOCAL
Dr. Cesar Torres Zamudio	VOCAL
Dr. Fausto López Marcelo	SECRETARIO

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

ASESOR :

Dr. Mariano Querol Lambarri

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

1.- INTRODUCCION

Las preocupaciones gerontológicas y geriátricas datan de la más remota antigüedad. En el Antiguo Testamento se destacan la sabiduría, la dignidad de los ancianos y las cualidades para desempeñar cargos elevados como jueces o jefes de comunidades.

En la Grecia clásica se apreciaba la sabiduría de la edad provecta. Homero se refirió a la capacidad propia de la ancianidad.

Para Hipócrates (460-370 A.C.), la vejez era el resultado del trastorno en el equilibrio de los cuatro humores: Sangre, flema, atrabilis y bilis amarilla. Comenzaba alrededor de los sesenta años y era como el invierno. Manifestaba que los ancianos enfermaban menos frecuente y fácilmente que los jóvenes, pero que en ellos las enfermedades crónicas los acompañaban hasta su final. Describió algunas de las dolencias que los aquejaban, tales como los problemas respiratorios, las molestias urinarias, los vértigos, las apoplejías, las caquexias y las disminuciones en la audición y la visión. (1).

Platón (429-347 A.C.), en "La República", refiere a Céfalo quien habla de sus encuentros con hombres de su edad, en los que sus conversaciones son acerca de lamentaciones. Este manifiesta que la vejez es sinónimo de reposo y libertad y que las quejas de los ancianos no deben atribuirse a la senectud, la que se soporta mejor cuando se tienen costumbres moderadas y cómodas (2).

Aristóteles (384-322 A.C.), con criterio más bien

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

especulativo, asocia la vida con el calor, resultando el envejecimiento una suerte de enfriamiento. Afirma que un animal es de naturaleza húmeda y cálida y que la vida es de tal constitución, mientras que la vejez es seca y fría (3).

Cicerón (106-44 A.C.), el más elocuente de los oradores romanos, hizo una exposición detallada del proceso de envejecimiento en su obra "Cato Maior" o "De Senectute", en la que destacó los grandes hechos políticos, científicos y artísticos producidos por individuos mayores de ochenta años. Relievó que el aumento del entendimiento, ponderación y tolerancia; así como, la capacidad de juicio, dignidad humana y sabiduría, se daban cuando tales cualidades se habían ejercido toda la vida. La continuidad en la acción constituía una premisa importante. "El que vive en estudio y trabajo no siente cuando le llega la vejez", escribió el sabio romano.

En el siglo XIII, Roger Bacon publicó una obra gerontológica. El italiano Zerdi, lo hizo en 1489.

William Shakespeare (1564-1616), figura central de la literatura inglesa, describe en algunas de sus obras dramáticas diversos aspectos de la senectud. En una de ellas narra el proceso de maduración y envejecimiento, refiriendo las siete edades del hombre, en las que éste desempeña diversos papeles. En la sexta y séptima edades, relata los cambios físicos que acaecen en el atardecer de la vida, que lo aproximan en ciertas características a los de la infancia, terminando carente en

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

algunas de sus cualidades (4).

En 1724, el inglés John Floyer se refirió al tratamiento de las enfermedades de la senectud en su obra "Medicina Gerocómica".

El período inicial de la investigación científica del envejecimiento comenzó con la obra del belga Quetelec (1796- 1874), quien en 1835 publicó: "Sur I'homme et le development de sus facultés" (" El hombre y el desarrollo de sus facultades"). El autor se opuso a la inaceptable generalización de las comprobaciones aisladas y combatió cualquier procedimiento simplemente casuístico. Destacó la relación entre las influencias biológicas y sociales en lo que se refiere al proceso de envejecimiento (5).

En 1860, el alemán Lorenzo Geist presentó su "Clínica de las enfermedades Seniles", obra maestra en la materia. En 1881, aparece la edición inglesa "Diseases of Old Age" de Charcot, tomada de una de sus obras completas. Metchnikoff, a comienzos de este siglo hizo importantes aportes e introdujo en Medicina la palabra Gerontología. 1914 es un año importante en el desarrollo histórico de esta materia: Nascher, propuso el término Geriatría y publicó su tratado fundamental con el título "Geriatrics: The Diseases of Old and their Treatment".

Malford Thewlis en 1915 editó su "The Care of the Aged", obra que fue traducida al español en 1931. E.V. Cowdry, edita en 1942 su obra "Problems of Ageing", en la que estudia el envejecimiento desde el punto de vista

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

biológico y médico.

Beltrán Saquena, en 1947, publicó en Valencia sus "Lecciones de Geriatría" en tres tomos.

El anhelo de perennizar el vigor físico y mental se manifestó en los trabajos de Voronoff (trasplante en el ser humano de glándulas sexuales del mono), Bogomoletz (suero citotóxico antireticular), Esteinach (ligaba los conductos seminales, creyendo estimular la producción de hormonas masculinas). En 1957 el suizo Paul Niehans preconizó su terapia celular y Filatov, su terapia tisular. En Francia destaca la figura de Bourliere, autor de numerosos libros sobre el tema. El primer Instituto Europeo de Investigaciones Gerontológicas fué creado en Basilea en 1957 bajo la dirección del profesor Verzar, brillante figura de la especialidad; otros dos importantes centros de estudios gerentológicos son el de Kiev, bajo la dirección del profesor CHevotarev y el de Baltimore, bajo la égida del profesor H. Shock (6).

Con el objeto de documentar históricamente la evolución de la Geriatría en nuestro país, se presenta este estudio, analizando a través de la bibliografía y la práctica médica, los hechos, vicisitudes, tendencias y actividades asistenciales, docentes e institucionales que se han realizado.

Se registra pues cronológicamente este desarrollo, que permite evocar acontecimientos que al no publicarse oportunamente podrían pasar inadvertidos.

Se justifica este trabajo debido a que no hay obra

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

didáctica que facilite el conocimiento de la Geriatría en el Perú, desde sus orígenes hasta la actualidad, permitiendo satisfacer la inquietud del especialista y de estudiosos de desciplinas afines: Psicólogos, sociólogos, antropólogos, asistentes sociales, enfermeros etc.

El problema a investigar es la realidad de la Geriatría en nuestro país, en base a los hechos bibliográficos y a las actividades que los médicos geriatras y no geriatras nos han dejado como prueba de su acervo.

Se exponen como hipótesis las siguientes:

a) La Geriatría en el Perú tiene precedentes que se remontan a épocas lejanas.

b) La Geriatría en el Perú es una disciplina reciente que se relaciona con diferentes ciencias médicas y sociales, influyendo éstas en su desarrollo.

Este decurso histórico se presenta teniendo en cuenta las épocas clásicas: iniciamos con la Epoca Precolombina, porque consideramos que en este período surgen los rudimentos de una protección y asistencia al geronte, que se plasma por el tipo de organización social que tuvieron las antiguas culturas peruanas. Por lo tanto, se inicia esta parte con la descripción breve de ellas y la Medicina que practicaron.

En la Epoca Colonial se presenta primero una síntesis de la sociedad de esta etapa, a la que se considera dividida en dos comunidades; la práctica médica que se realizó y la forma de asistencia que se prestó al hombre de edad avanzada, acorde a esta segmentación social. Es durante

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

la República, particularmente en el presente siglo, que la Geriatría surge y se perfila como especialidad hasta obtener su actual desarrollo.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

2.- MATERIAL Y METODO

Entre las fuentes históricas utilizadas comunmente son de señalar: Las crónicas, los restos arqueológicos culturales, los estudios de connotados investigadores en el campo de la historia y la presencia de conceptos médicos arcaicos en la actual Medicina.

Conocemos las limitaciones que estas fuentes presentan y que merecen ser brevemente señaladas: Las crónicas estaban matizadas de subjetivismo o distorsionadas al ser elaboradas. Los restos arqueológicos, debido a la erosión del tiempo reducen una comprensión más amplia del todo y los informes de los estudiosos no pueden escaparse de la restricción que ofrece lo relativo de sus teorías.

Con estas limitaciones, manifestamos que como material de información en este trabajo, se ha utilizado lo siguiente:

a) Material bibliográfico, teniendo en cuenta las épocas que abordamos: Precolombina, Colonial y Republicana.

b) Las comunicaciones recolectadas de profesionales geriatras y no geriatras, que han bregado por el desenvolvimiento de la disciplina en estudio.

Se revisaron los informes de los cronistas e historiadores que refieren datos sobre diversos aspectos de la senectud. Asimismo, se realizaron visitas a instituciones relacionadas con la asistencia y docencia geriátricas, con fines de observación y revisión de los documentos en los que constan su fundación, desarrollo y organización.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

3.-EPOCA PRECOLOMBINA

3.1- Culturas Prehispánicas

El hombre en el Perú apareció hace más de quince mil años, de acuerdo con las huellas encontradas en Pichimachay, cerca de Ayacucho. En Zona Roja (valle de Chillón) y en las cuevas de Toquepala también se han hallado rastros de su existencia.

2.300 años (A.C.) se levantó en la sierra de Huánuco el templo de Cotosh, el más antiguo de América. Las manos cruzadas en uno de sus muros, es la más antigua escultura del continente. Después, perdidas en las noches de los tiempos, florecieron en el territorio nacional las siguientes culturas:

La cultura Chavín, según Tello y Kauffman, data del primer milenio (A.C) y se extendió desde la frontera con Ecuador en el norte hasta Ayacucho en el sur, localizándose su principal centro ceremonial en el actual departamento de Ancash. (7).

Esta cultura es recordada por sus construcciones en piedra, especialmente el templo llamado El Castillo, donde se encontró el admirable Lanzón de granito, representando al dios Jaguar. Sobre el frontispicio y los muros externos de los restos de este gran edificio, Tello descubrió adheridas las famosas "cabezas clavas", cuyas formas y configuraciones con gigantescos colmillos, ojos desorbitados, cabellos de serpientes, corresponderían a representaciones en las que se han tallado los signos de

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

la vejez (8).

La cultura Paracas, descubierta por Tello en 1925, se desarrolló entre los años 700 (A.C.) y 370 (D.C), en la costa actual del departamento de Ica. Se divide en dos períodos: Paracas Cavernas y Paracas Necrópolis.

En el primero, se encuentran en sepulcros subterráneos las momias envueltas en mantos y sudarios con los cráneos deformados artificialmente. Se han hallado también aquí los primeros cráneos trepanados realizados con fines médicos o religiosos. En el período Necrópolis destacan sus grandes cementerios con momias envueltas en mantos bordados con figuras míticas polícromas. Su cerámica es fitomórfica y zoomórfica. Esta cultura sobresale por su arte textil de un alto grado de desarrollo técnico y estético.

A pesar que no hay pruebas concluyentes, se piensa que Paracas pudo ser un balneario o un lugar de reposo para ancianos.

La cultura Mochica se desarrolló en las regiones calurosas y casi desérticas de la costa norte del Perú, extendiéndose geográficamente desde el río La Leche en el norte, hasta el valle de Nepeña en el sur y abarcando los valles de Lambayeque, Pacasmayo, Chicama, Moche, Virú y Santa. Se expandió entre los años 200 (D.C.) y 900 (D.C.). Es conocido, mediante el estudio de su arte plástica, el legado de la cultura Mochica: Insuperables ceramistas, ellos han sabido plasmar diversos aspectos de la patología y del quehacer médico. LLaman también la

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

atención sus huacos eróticos, de gran realismo y los que representan a viejos mendigos, de barba triangular y ojos rasgados.

En la práctica médica, Larco Hoyle afirma que hombres y mujeres de alto rango social se dedicaban a su ejercicio, vinculados a instituciones religiosas. Ellos vestían ostentosamente y estaban dotados del atributo felínico (9).

Al examinar al paciente, éste era ubicado en decúbito dorsal y el curandero, al que denominaban oquetlupu, se colocaba junto a él, elevando plegarias y cánticos; simultáneamente efectuaba la palpación teniendo a su lado un depósito con elementos medicinales.

Calancha, citado por Von Hagen, afirma: "A los doctores se les llama aquí oquetlupu... y son muy respetados, reciben favores de la gente y gozan de muchos privilegios sociales. Curan con yerbas, polvos y agua. Pero si matan a sus pacientes por ignorancia son quemados con el hombre que han matado" (10).

La cultura Nazca, apareció 300 años (D.C.) en un área que se extendía en el valle de Chincha, Pisco, Ica y río Grande de Nazca. Sus integrantes eran grandes agricultores, guerreros y degolladores de sus enemigos. Constituyeron una sociedad estratificada con régimen esclavista. Notables por su cerámica polícroma de gran belleza, nos dejaron también obras textiles extraordinarias. Asimismo, se les adjudica la realización de los gigantescos trazos en las pampas del Ingenio, en Nazca,

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

cuyo carácter enigmático se les relaciona con diseños astronómicos o "seques" (líneas simbólicas relacionadas con grupos sociales con fines de culto) (11).

En su inconografía representaban diferentes tipos sociales: Sacerdotes, jefes, pescadores, querreros, agricultores. Los gerontes eran representados como mendigos. Sus querreros y sacerdotes mantuvieron, en la pirámide social, una posición superior al resto de la población.

La cultura Tiahuanaco surgió en el siglo V (D.C.), en la vertiente sureste del lago Titicaca, en el altiplano a una altitud de 4,000 metros sobre el nivel del mar. Se extendió hacia la costa, sierra y selva, llegando hasta los actuales departamentos de Ayacucho y Arequipa, como hasta el norte de Chile. Considerada como un gran centro ceremonial, en el área de su desarrollo se aprecian aún las ruinas de la importante fortaleza de Akapana, del palacio de Kalasasaya y la Portada del Sol, con la imágen central que probablemente representa al dios Wiracocha. Su cerámica se caracterizó por hermosos vasos que inspiraron los keros incaicos. Lumbreras piensa que Tiahuanaco debió ser un estado expansivo colonizador, más que imperialista, que se preocupaba por conquistar determinados ambientes ecológicos para obtener los productos que su habitat no le permitía producir. (12).

El Imperio Wari se desarrolló entre los años 700 (D.C.) y 1.100 (D.C.). Su extensión abarcó desde Lambayeque y

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Cajamarca por el norte, hasta Cuzco y Arequipa, por el sur. El centro de este imperio, con tendencia integradora pan-andina era la ciudad de Wari (en la actual provincia de Huanta). Tuvo una religió oficial que impuso en las áreas dominadas a través de sus soldados y de un organizado sistema económico. Se rendía culto a ese misterioso personaje de la Portada del Sol.

La cultura Chimú se desarrolló sobre la base de la cultura Mochica, hacia el año 1,300 de nuestra era, llegando sus dominios desde Tumbes hasta Lima. Empezó con el arribo del héroe mítico Naylamp y durante el reynado de Chimu-Capac se fundó la capital Chan Chan. Fué un estado despótico con intensa estratificación social, estando el poder en manos del gran señor Ci-Quic y el curaca Alaec. Existió la propiedad privada de la tierra en grandes extensiones: Ella estaba en manos de los poderosos alaec y es posible que muchos Ci-Quic y sus familias tuvieran tierras propias. Son valiosos sus trabajos metalúrgicos (tumis de oro, vasos con incrustaciones de piedras preciosas, máscaras, huacos de oro) (13).

El Imperio Incaico surgió problamente en el siglo XII. Sus límites eran al norte, el río Ancasmayo, en Pasto (sur de Colombia); al sur, el río Maule en Chile; al este, la jungla amazónica y al oeste, el Oceáno Pacífico. Llamado también Tahuantinsuyo o imperio de los cuatro suyos o cuartos: Chinchaysuyo, en el norte; Contisuyo, al oeste; Collasuyo, al sur; y Antisuyo, al este. La capital era el Cusco donde residían los incas, la nobleza y

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

sus servidores. Era el centro político administrativo desde donde se ejercía el poder absoluto sobre todo el territorio.

Este imperio alcanzó un alto nivel de integración cultural y una organización político-social admirables. La autoridad máxima, el Inca, fué de tipo patriarcal y ejercía, como hijo del Sol, un poder despótico y absoluto.

En su organización social la sociedad incaica era colectivista, siendo la base de esta organización el ayllu, agrupación humana con vínculos de sangre, territoriales, económicos y religiosos.

El ayllu tenía su totem, que representaba el ancestro del grupo. Sus miembros se consideraban descendientes del mismo ser totémico y por lo tanto, parientes.

La huaca era el dios del ayllu y representante del totem, el que se consideraba como su progenitor. Según el padre Arriaga, después de las huacas seguían en importancia de veneración los malquis o espíritus de los antepasados, quienes se convertían también en protectores de los ayllus (14).

El derecho del Estado estaba por encima del individual y el trabajo era ley universal siendo distribuído entre todos los habitantes del imperio, de acuerdo a sus capacidades, inclusive a niños y ancianos.

3.2.- Medicina en el Perú Prehispánico

Las fuentes para el estudio de la cultura médica prehispánica proceden de las crónicas, de informes de

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

los misioneros, de autoridades españolas de la corona y de los hallazgos arqueológicos.

En el devenir histórico del preincanato, el hombre llegó a establecerse en los valles conviertiéndose a la larga en agricultor y constructor, ceramista y orfebre, sacerdote y guerrero, gobernante y subordinado. Así logró constituir reinos teocráticos e imperios militaristas descollando entre ellos los de Chavín, Paracas, Mochica, Nazca, Wari y Chimú. El Tahuantinsuyo constituyó una mixtura de estas diversas culturas, unidas por el poder absoluto de los Incas. La unión de los conocimientos de todas estas culturas nos dará una medicina que podemos llamar incaica y que era una mezcla de religión, magia y empirismo.

Si como historia entendemos un ralato coherente de sucesos relacionados cronológicamente, no podemos hablar de una historia de la medicina precolombina. Refiere Cabieses: "Lo único que podemos integrar con cierta tranquilidad de conciencia es una visión panorámica de la ciencia médica de esa época: Un mosaico poliestratificado que, por un lado, no presenta una clara ordenación en el tiempo y que, por otro lado, muestra cien vacíos que debemos refrenarnos de llenar con la imaginación" (15).

El yampec, o médico hechicero del imperio incaico, gozaba de gran prestigio. Se refiere que entre los médicos había cierta especialización, lo que permitía la siguiente mención:

El amauta.- Tenía amplios conocimientos médicos pero no

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

practicaba el arte de curar. Eran los depositarios oficiales del conocimiento.

El hampicamayoc.- Pertenecía a la nobleza y era muy prestigiado por su sabiduría y posición. Ejercía al servicio del Inca o de la aristrocacia.

El camasca o soncoyoc.- Realizaba su práctica a nivel del pueblo, después de cumplir con requisitos de haber adquirido sabiduría en su arte.

El ichuri o aucachi.- Era muy considerado por la comunidad y venerado como persona santa. Podía perdonar las faltas que un individuo había cometido, el que se confesaba manifestando sus malas acciones. La enfermedad era interpretada como un castigo o venganza de los dioses por algún delito cometido y la salud se asociaba directamente con un estado de gracia mediante la confesión ante el ichuri.

El mosoc.- Practicaba su arte valiéndose de los sueños. Tomaba una prenda del consultante y conforme a lo que éste soñaba interpretaba y respondía a la consulta.

El malquivillac.- Sacerdote que hablaba con los malquis o espíritus de los antepasados.

Los huacacuc.- Según Molina, eran personajes que andaban desnudos por lugares apartados, "viendo secretos" en el disco solar. Anacoretas, se daban a la adivinanza y a la filosofía. Tenían salud permanente y morían muy viejos.

El médico hechicero alcanzó un gran prestigio por sus amplios conocimientos en terapéutica. Garcilaso en su Libro Segundo, Capítulo XXIV de sus Comentarios Reales

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

manifiesta: " Estas purgas y sangrías mandavan hazer los más experimentados en ellas, particularmente viejas (como acá las parteras) y grandes hervolarios, que los huvo muy famosos en tiempo de los Incas, que conocían la virtud de muchas yervas y por tradición las enseñavan a sus hijos, y éstos eran tenidos por médicos,..." (16).

Según Arriaga, citado por Valdivia Ponce (17) : "...los hechiceros eran generalmente viejos o viejas, contrahechos, ojos tuertos o señalados, que impresionaban por su defecto físico".

3.3.- Situación social del geronte en el Antiguo Perú

La mayoría de las informaciones, salvo excepciones,..refieren la situación ventajosa que gozaban los gerontes en la época del incanato. Los de las clases elevadas constituían parte de la élite gobernante (Consejo de Ancianos, Curacas), mientras los de las clases populares eran aparentemente protegidos por la nobleza incaica; aunque era el ayllu, cuyo origen se remonta al preincanato el que determinaba su bienestar. John Murra afirma: "Todas las tareas eran asignadas a unidades domésticas, no a individuos. El grupo étnico tenía bajo su responsabilidad a ancianos, viudas, huérfanos y lisiados".

Las opiniones que se tiene acerca del ayllu provienen tanto de las crónicas, como de documentos administrativos y judiciales de la época colonial. Se trata de un término usado de modo muy laxo, que ha sido objeto de transformación en el propio concepto occidental. Tello

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

decía que se encontraba en todas partes del universo andino, desde Cajamarca hasta Argentina y según Latchman, de Colombia a Chile.

El ayllu fué una institución de carácter social, política, económica y religiosa que se originó en el preincanato y que posteriormente los Incas lo convirtieron en la base de su organización económica. Etimológicamente la palabra ayllu se derivaría de la lengua aymara, para algunos autores y del quechua, para otros, significando comunidad (18). Esta institución estaba relacionada con el trabajo de la tierra, el pastoreo de los rebaños, la prestación de servicios, la distribución del agua, etc., con connotaciones simbólicas y rituales. Debieron ocupar unidades ecológicas naturales de territorio.

La situación social del geronte en el Perú precolombino está relacionada con la organización de las comunidades o ayllus, en las que el hombre de edad avanzada por su experiencia y sabiduría, gozaba de respeto y veneración. Huamán Poma de Ayala, cronista indígena de la época de la conquista, refiere en sus escritos, como los Incas dividían a varones y mujeres en diez grupos, según la edad, su fuerza física y los trabajos que ésta les permitía (19).

Los varones, según el autor, eran presentados así:

1. Uauaquirauquipac: Recién nacido.
2. Llullo-llocac quamra: Lactantes de uno a tres años.
3. Ruallacoc: Niños de cuatro a nueve años que juegan en

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

el hogar.

4. Toclla-coc : Niños de nueve a doce años que cazan avecillas.

5. Macta : Adolescentes de doce a dieciocho años que participan con sus padres en labores pastoriles y de caza.

6. Saia Paiac : Jóvenes de dieciocho a veinticinco años que bajo la tutela paterna son mensajeros y pastores; asimismo, criados de los nobles. En esta edad realizaban el servicio militar.

7. Aucacamayoc : Adultos de veinticinco a cincuenta años que tributan al Estado. Ellos sirven en la guerra y en la paz, se desempeñan como agricultores y artesanos. El purec o jefe de familia era el tributario casado.

8. Purecmacho (anciano que camina): Mayores de cincuenta años y menores de ochenta. Ellos estaban exentos del tributo y sus trabajos eran sencillos, como corregir a los niños cuyos padres estaban ocupados. Asimismo prestaban servicios domésticos variados (camareros, despenseros, porteros) o se desempeñaban como ayudantes en el campo. Algunos de ellos eran los quipocamayoc. Estaban dispensados de ir a la guerra o de cualquier servicio personal que les obligara a alejarse de su hogar o lugar donde habitaban.

9. Rqctomacho (Anciano sordo) : Mayores de ochenta años que frecuentemente transcurrían comiendo y durmiendo. Los que podían trabajar hacían sogas, frazadas, o

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

criaban animales de corral. Algunos se encargaban de ser guardianes de las casas de los lisiados o de corregir y castigar a los niños. Estos gerontes eran muy honrados y respetados por su experiencia y consejos. Eran servidos por el pueblo que se encargaba de cultivar sus tierras.

10. Uncos : Eran los incapaces por enfermedad o por defecto físico y los que podían trabajar se ayudaban unos a otros.

En relación a las mujeres, éstas se clasificaban en :

1. Llullouaua: La recién nacida.
2. Llucac uamra : De uno a dos años, niñas que gatean.
3. Pucllacoc quamra: De cinco a nueve años, ayudaban a sus padres en la crianza de sus hermanos menores y en algunas tareas domésticas.
4. Pauau-pallac: De nueve a doce años. Recolectaban flores para la elaboración de tintes y el teñido de lana.
5. Coro-tasque : De doce a dieciocho años. Aprendían el tejido y el hilado. Limpiaban el hogar y cuidaban el ganado y sementeras.
6. Cipas cona : Mujeres casaderas.
7. Aucacoc quarmi : Hacían tejidos finos y corrientes. Trabajaban en el campo.
8. Paia-cona : Mayores de cincuenta años. Se ocupaban de tejer para la comunidad. Algunas estaban al servicio de las mujeres de los señores y otras servían a las vírgenes acllaconas o escogidas, siendo llamadas Mama. Eran honradas y respetadas por su edad.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

9. Punoc-paia : Mayores de ochenta años que con frecuencia comían y dormían. Si estaban en condiciones de trabajar podían hilar y tejer material grueso, criar animales domésticos o desempeñarse como cuidadoras en el hogar. Ellas tenían sus propias sementeras, que eran trabajadas por la comunidad a la que pertenecían, por el llamado sistema Minga (trabajo en conjunto), previniéndose de esta forma su desamparo. Las punoc-paia, dentro de sus posibilidades colaboraban en la crianza de los huérfanos.

10. Uncoc-cumo : Se ubicaban en este grupo a las enfermas y defectuosas que desempeñaban labores, en las que se consideraba su limitación.

3.4 Asistencia al geronte en el Antiguo Perú

Fué tal la valoración del trabajo, que tanto hombres como mujeres estimaban su edad de acuerdo a su salud y estado físico. Es así como los gerontes, a medida que iban avanzando en edad se hacían cargo de ocupaciones, según su estado psicobiológico. De esta forma se mantenían participando en la actividad social, alejados de la soledad, factor importante que contribuye a su deterioro.

El trabajo era pues la base de la riqueza personal de los habitantes del Imperio Incaico. Todos aquellos que tenían alguna desventaja física que los limitaba eran llamados "pobres" y el Estado velaba por su bienestar; sin embargo, no los eximía de trabajar según sus posibilidades, aunque fuera en tareas de poca importancia

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

para la comunidad.

Al aludir a la preocupación de los gobernantes Incas en relación de las necesidades de sus súbditos, Garcilaso en el Libro Quinto, Capítulo XI de los Comentarios Reales afirma (20) : "La ley en favor de los que llamavan pobres, la cual mandava que los ciegos mudos y coxos, los tullidos, los viejos y viejas decrépitos, los enfermos de larga enfermedad y otros impedidos que no podían labrar sus tierras, para vestir y comer por sus manos y trabajo, los alimentasen de los pósitos públicos...".

"Demás desto mandava la misma la ley que dos o tres vezes al mes llamassen a los necesitados que arriba nombramos a los combites y comidas públicas, para que con el regozijo común desechassen parte de su miseria".

Los ancianos de las clases privilegiadas estaban rodeados de las mayores prerrogativas y actuaban como parte de la élite gobernante. Así, la mayoría de las crónicas refieren que los "curacas"-"los más viejos"- eran los jefes de tribus de la masa aldeana y los integrantes de los "consejos de ancianos", que asesoraban a los gobernantes cusqueños. Se informa también que los ancianos aparecen desempeñando funciones importantes en el gobierno de las unidades étnicas. Así, Pease, citado por Vivanco, manifiesta (21): "Una imágen gráfica de la actitud de estos consejos de ancianos la encontramos en la reunión del Inca cusqueño con las huacas. En el Cusco, muy probablemente, los ancianos fueron principalmente los jefes de los grupos de

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

parentesco (panaca) y también de los ayllus cusqueños". Dentro de la organización agraria del incanato, los lisiados y otros inválidos también poseían tierras que deberían ser trabajadas por el resto de la comunidad, donando sus frutos a los impedidos. Dice Garcilaso en el Libro Quinto, Capítulo II de sus Comentarios Reales (22): "EN EL labrar y cultivar las tierras también havía orden y concierto. Labravan primero las del Sol, luego las de las biudas y huérfanos y de los impedidos por vejez o por enfermedad: todos éstos eran tenidos por pobres, y por tanto mandava el Inca que les labrassen las tierras. Havía en cada pueblo, o en cada barrio, si el pueblo era grande, hombres diputados solamente para hazer beneficiar las tierras de los que llamamos pobres. A estos diputados llamavan llactacamayu, que es regidor del pueblo. Tenían cuidado, al tiempo del barbechar, sembrar y coger los fructos, subirse de noche en atalayas o torres que para este efecto havía hechas, y tocavan una trompeta o caracol para pedir atención, y a grades vozes dezían: "Tal día se labran las tierras de los impedidos; acuda cada uno a su pertinencia". Los vezinos de cada collación ya sabían, por el padrón que estava hecho, a cuáles tierras havían de acudir, que eran las de sus parientes o vezinos más cercanos. Era obligado cada uno a llevar de comer para sí lo que havía de comer en su casa, por que los impedidos no tuviessen cuidado de buscarles la comida. Dezían que a los viejos, no tuviessen cuidado de buscarles la comida. Dezían que a los viejos, enfer-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

mos, biudas y huérfanos les bastava su miseria, sin cuidar de la ajena. Si los impedidos no tenían semilla, se la davan de los pósitos, de los cuales diremos adelante". La ancianidad, entre los Incas, era consideraba con respeto y gran estimación. Los gerontes minusválidos figuraban entre los pobres o impedidos. Parece que, mediante leyes especiales, se hacía que ellos se dedicaran a la profesión de sortílegos y hechiceros, que eran oficios necesarios a la comunidad y no requerían de esfuerzo físico. Al respecto, el padre Cobo, en su Libro XIII, Capítulo XXXV, dice (23) : "Todos cuantos entendían de ésto eran gente inútil, pobre y de baja suerte, como los demás hechiceros a los cuales elegía el cacique de cada pueblo, después que les faltaban las fuerzas para trabajar; procediendo a esta elección diversas ceremonias y ritos que les mandaban hacer dichos caciques, y aplicaban a este ministerio esta suerte porque dado caso de todos estos indios en general se pretendían aprovechar de las suertes y hechicerías...". Aparte de sortilegio y hechicería, los ancianos también se ocupaban del tejido o hilado de ropa. Dice el padre Cobo en su Libro XIV, Capítulo XI (24): "...después de hilado, dobla y tuercen el hilo, porque nunca lo tejen sencillo, y tuércenlo las mismas mujeres de la misma suerte que lo hilan; y a éstas suelen algunas veces ayudar los varones, particularmente los viejos que ya no están para otros trabajos".

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

4.- EPOCA COLONIAL

4.1.- Panorama de la Sociedad Colonial

El 16 de Noviembre de 1532, con la captura de Atahualpa por Francisco Pizarro, se inicia la etapa de dominación extranjera en el Perú y con ella la destrucción del Imperio Incaico.

Aparecen las encomiendas, reducciones, obrajes y haciendas; instituciones implantadas por el dominio hispánico que traducen el vasallaje impuesto a la mayoría de los pueblos nativos y su sojuzgamiento secular.

La sociedad colonial se ha considerado dividida en República de Españoles (sector dominante) y República de Indios (sector dominado), estando cada una integrada por grupos raciales y ocupacionales con sus respectivas normas (25).

Dentro de la República de Españoles se encontraban:

a) La nobleza, representada por los conquistadores (al comienzo del coloniaje), los altos gobernantes (el Virrey y su corte), los altos burócratas, los encomenderos y la incipiente burguesía.

b) Los criollos, hijos de españoles nacidos en el Perú. Grupo minoritario al comienzo que fué acrecentándose y en el que se observaron los primeros indicios separatistas hacia la metrópoli. Mantenían una adhesión ambigua entre el "jus sanguinis" (derecho de sangre)

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

y el "jus solis" (derecho de suelo).

c) Los mestizos, producto de las relaciones entre los españoles y mujeres autóctonas. Despreciados por los blancos y los indígenas, eran considerados de clase inferior por la impureza de su sangre y les estaba vedado los altos cargos en la administración colonial. Correspondían a la República de Españoles, los que se adherían a ésta (blanco- mestizos).

d) Los negros, fueron traídos al Perú en el momento de la conquista. Eran esclavos: Se ocupaban de tareas agrícolas y en el servicio doméstico de los blancos. Residieron mayormente en los valles costeños, en medios rurales o citadinos. El mulato, era el hijo del blanco con negra y el zambo, el de negro con india.

En la República de Indios existían:

a) La nobleza indígena, compuesta por los descendientes de las panacas (ayllus incaicos). Eran tratados como nobles y estaban exentos de tributos y servicios personales. Poseían propiedades y algunas veces se unían en matrimonio con españoles.

b) Los caciques o curacas y sus descendientes, aristocracia regional que tenía condiciones y costumbres parecidas a los hidalgos castellanos. Cordón umbilical entre la República de Españoles y la República de Indios.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

c) Indios ladinos, citadinos y acriollados, que servían a cambio de un salario y conformaban un incipiente proletariado urbano.

d) Los hatunrunas, que se se dividían en indios tributarios o de cédula, sujetos a la mita y al tributo y los forasteros, que prestaban su servicio a los españoles y criollos en haciendas, obrajes y minas.

e) Los yanaconas, trabajaban gratuitamente en las haciendas de los españoles a cambio de una parcela de tierra.

La ciudad era principalmente el centro de la vida social en la colonia, planificada a la usanza española y donde residía la nobleza, inmersa muchas veces en un ambiente de fausto. En ella radicaban también los criollos, mestizos y demás clases sociales.

Las reducciones concentraban a los indios con el fin de evangelizarlos y enseñarles el "modus vivendi" español. De aquí se distribuían a los individuos al trabajo en los óbrajes, las minas y las haciendas.

4.2.- La Medicina Colonial

La Medicina Colonial en el Perú tuvo la influencia de las dos culturas que confluyeron en esta época: Hispánica e incaica.

La Medicina de influencia hispánica, de raíz grecolatina con influencia árabe, estaba empapada por las ideas del Renacimiento. En estas se desterraban los conceptos má-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

gico- religiosos y astronómicos y se sustituían por el razonamiento. Esta predominaba en España, pero llegaba con retraso a sus colonias.

Con la llegada de los conquistadores vinieron los primeros prácticos en el arte de curar: Bachilleres, médicos, cirujanos, barberos. El bachiller Marín acompañó a Almagro y el doctor H. Sepúlveda, considerado como el primer protomédico del Perú, a Pizarro.

En el virreynato la influencia de la Santa Inquisición fué notable, encargándose esta institución de supervisar todo ejercicio médico y prohibir la difusión de libros en los que se cuestionaban los principios de la iglesia (26). Asimismo, el Protomedicato era una institución que se dedicaba al control sanitario de las poblaciones y a vigilar la práctica en el arte de curar.

Etiológicamente, las enfermedades eran consideradas consecuencia del castigo por pecados cometidos o resultado de posesión demoníaca, influencias religiosas y astrológicas. La terapéutica era mayormente mágico-religiosa, psicológica sugestiva (rezos, baños, purgas) y herbolaria. Los barberos trataban luxaciones, fracturas y realizaban extracciones dentarias.

No obstante el desenfreno moral, lo sangrienta de la conquista y la iniquidad que predominó en el virreynato, especialmente hacia la población nativa, hubo manifestaciones de cristiandad, con la creación de obras de misericordia que traducían caridad y ayuda al desam-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

parado. Las obras de beneficiencia fueron iniciadas por decretos expedidos por Isabel La Católica, Carlos V y Felipe II. Los clérigos fomentaron los sentimientos de caridad creando los primeros hospitales de beneficiencia, donde se ofrecía tratamiento moral.

En 1549 se fundó en Lima el Hospital Santa Ana (para indios) y posteriormente el Hospital San Andrés (para españoles e indios). Previamente se habían fundado los Hospitales de San Cosme, San Damián, Real de Santa María de la Caridad. En las principales provincias del interior también se crearon establecimientos hospitalarios.

En 1634 empieza la enseñanza médica, con la creación de las primeras cátedras en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

En la Universidad predominaba en un comienzo un ambiente religioso. En Medicina se leían los clásicos greco-latinos y árabes. Los alumnos aceptaban pasivamente la enseñanza impartida, sin discusión alguna.

Para seguir estudios universitarios se requería pureza de sangre, por lo que estaban excluídos de la enseñanza superior los mestizos, indígenas y negros; quienes podían ejercer la Cirugía que era considerada un oficio de baja categoría social. Con la creación de la Facultad de Medicina y el otorgamiento del título de Médico Cirujano, desapareció la diferencia entre la Medicina y la Cirugía.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

En el siglo XVIII hubo tendencia a interpretar los fenómenos naturales mediante la observación y el raciocinio científicos.

Hermilio Valdizán, citado por Porras Barranechea y Vargas Ugarte, al referirse al estado de la medicina en el Perú colonial, dice (27): "Los gremios así llamados por ellos mismos, que ejercían el arte de curar en el Perú de la época colonial eran cuatro, a saber: el de médicos, el de cirujanos, (latinos y romancistas), el de farmacéuticos o boticarios y el de flebótomos o bárbaros, sin contar el gremio de las comadres o recibidoras que ejercían, en competencia con cirujanos y barberos, la obstetricia y aún la ginecología".

"Era el gremio médico más respetable y distinguido. Como que formaban en las filas de esa agrupación el protomédico del Virreynato, el o los médicos de cámara del Virrey y de la familia de ésta y unos cuantos médicos venidos de Europa, a cargo de la vigilancia sanitaria de alguna embarcación guerrera o mercante. Andando los años formaron parte de este gremio los "examinadores" del Real Tribunal del Protomedicato, los médicos del Tribunal del Santo Oficio y algunos otros que desempeñaban algunas funciones públicas en la administración colonial. Y fué solamente muchos años después de la fundación de Lima en pleno siglo XVII, que se incorporaron al gremio médico algunos profesionales peruanos a quienes el Protomedicato concedía el título de Profesor de Medicina o Profesor Médico y la

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Universidad los grados de Doctor, Licenciado y Bachiller si la genealogía del candidato no ofrecía algunos de los inconvenientes previstos en los incisos de una ley que negaba tales honores a quienes no eran descendientes directos y legítimos de españoles".

"A este gremio médico soberbio y desdeñoso, seguían el gremio de cirujanos y, mal que nos pese, precisa convenir que este gremio distaba mucho de merecer con justicia un gran respeto y una mediana consideración.

Formaban en la filas de este gremio muchos aventureros europeos que llegados al Perú no hallaban oficio más sencillo de ejercer para ganarse el sustento; enfermeros españoles o criollos cansados de hacer de tales en nuestras enfermerías y hospitales y unos cuantos cirujanos extranjeros, verdaderamente cirujanos, que a poco de permanecer en el país se adjudicaban con una facilidad única el título de médicos diplomados en tal o cual Universidad de ultramar. Estamos convencidos que en la época colonial de la historia médica del Perú no faltan ejemplos de profesionales discretos honorables; pero precisa declarar en homenaje a la verdad, que tales profesionales no constituyeron regla sino excepción muy honrosa".

"Todo parece indicar que no eran muy severas las pruebas de competencia que el Protomedicato exigía a los cirujanos de la época y si no fuera indicio suficiente de esa benevolencia de criterio la cantidad no pequeña de desaciertos realizados por estos profesionales, sería bastante aprobarlo la singular audacia con la cual se ale-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

gaba los más peregrinos argumentos para solicitar la adjudicación de los títulos profesionales".

"Muchos de tales cirujanos fueron gentes de condición social humildísima y no pocos de ellos fueros esclavos a quienes sus amos aconsejaron u obligaron al aprendizaje de la cirugía, protegiéndolos con sus influencias y con su dinero, en el deseo de contar con un cirujano propio, de idéntica manera como las familias acomodadas contaban con su largo personal propio de servicio".

"Inmediatamente después de este gremio de cirujanos venía el de barbero o flebótomo, respecto a cuya modesta condición social no tenemos nada que agregar manifestando que este gremio venía después del gremio de los cirujanos".

"Algunos informes estarían a indicar que los flebótomos ejercían simplemente las funciones del enfermero moderno, esto es, la asistencia de ciertos enfermos y la curación de ciertas heridas de poca importancia; que los cirujanos ejercían toda la cirugía incluidas algunas intervencioness obstétricas y ginecológicas y que los médicos manifestaban el más profundo desdén por toda intervención que hiciera necesario los servicios del bisturí..."

El pueblo autóctono recurría mayormente a los curanderos nativos, cuya práctica continuó durante la colonia. Los qolla-huayus, que con el devenir del tiempo se les denominó qallahuayas o collahuayas, curanderos, herbolarios y hechiceros, recorrían distancias a veces

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

considerables, portando diversos medios terapéuticos y ofreciendo sus variados remedios: La linaza, el copal, la tara, el matico, las rosas, el pelo de choclo, la piedra de belén, la piedra imán, grasas y fragmentos de animales, tales como el zorrino, el tigre, la víbora, la vicuña, etc. Ellos son los que hicieron conocer casi todas las plantas que hoy se usan en la farmacopea indígena (28).

La medicina herbolaria, plena de magia y misticismo fué también acogida por el mestizo, negro y criollo, por su eficacia y su influencia continúa en la república hasta nuestros días (29).

4.3.- El anciano en el Perú Colonial

Las centurias correspondientes al Perú colonial se pueden considerar así (30):

Siglo XVI: Correspondiente a la conquista, surgimiento y organización del virreynato.

Siglo XVII: Centuria de gran misticismo y opulencia económica.

Siglo XVIII: Siglo de inquietud filosófica y curiosidad científica.

El mundo del Perú colonial se caracterizó por su gran conservadorismo con un profundo sentido religioso. La estratificación social era bien pronunciada. Los españoles y criollos menospreciaban al pueblo nativo y a todos aquellos que estaban por debajo de su nivel social (mestizos, mulatos, negros).

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

República de Españoles:

En este sector compuesto principalmente por españoles y criollos, el anciano continuaba gozando de sus prerrogativas como dueño y señor, mientras gozaba de salud y al cuidado de sus familiares, cuando enfermaba.

Entre los mestizos, continuaba su labor si estaba apto, o vivía al amparo de los suyos o en la orfandad, si carecía de éstos.

Habitualmente, como pater familias, el geronte imponía a sus hijos con quienes deberían casarse, costumbre que continuaba el dominio que sus padres habían ejercido sobre él.

Los negros, esclavos adquiridos por compra, eran considerados como seres no humanos, sin derecho social. Muchos terminaban su vejez en el desamparo y al comienzo de la época colonial, finalizaba sus días en la calle, sin ser enterrados.

Valdizán refiere (31):..."desde aquellos tiempos de la colonia, existía una buena dosis de tolerancia respecto al déficit psíquico de los ancianos. Y bajo los nombres de chochez y de chochera, eran conocidos ciertos cambios de inteligencia y de carácter que fueron en muchos casos, no sólo exponentes del debilitamiento psíquico consiguiente a los progresos de la edad, sino también exponentes de aquella senilidad patológica que es la demencia senil. Se hablaba, como se hace hoy de chochera cuando se observaba que un anciano exageraba la nota afectiva hacia cierta persona o cierto objeto, y en

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

muchos casos este extremo de afectividad inmotivada sólo ha servido a traducir un erotismo más o menos audaz y más o menos frenable".

República de Indios:

Con la colonia se inicia el exterminio físico y psicológico del pueblo sojuzgado, por efecto de las epidemias, la guerra, los obrajes, las minas y las haciendas; que originaron miseria, alcoholismo, coquismo, enfermedad, acortamiento de la expectativa de vida y muerte.

Al establecerse el "servicio personal", éste significaba el sometimiento coactivo de los conquistados, bajo la férula de sus nuevos amos, lo que implicaba la realización de todas las ocupaciones ordenadas por éstos. Incluso los ancianos "válidos" deberían continuar estas obligaciones; los inválidos eran echados a su suerte terminando en la mendicidad, el desamparo o protegidos por los ayllus supérstites.

Con la creación de las reducciones, los integrantes de los ayllus eran dispersados, por lo que da la impresión que se quiso romper la unidad de éstos.

Los caciques o curacas, muchos de ellos personas maduras o ancianos gozaban de prerrogativas que los ubicaban como nobles de estratos inferiores. A pesar de que don José de San Martín suprimió los títulos de nobleza, ellos han continuado como "principales" o como "jueces" de pueblos (32).

La nobleza incaica, que se constituía en sus panacas

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

(ayllus reales), se vinculó por matrimonio o concubinato con los españoless o criollos (33). Los gerontes gozaban de la posición que les imprimía su alta estirpe.

4.4.- Asistencia al geronte en el Perú Colonial

República de Españoles:

La política asistencial de la colonia se basó en los principios cristianos. Valdivia afirma (34): "El cinismo y la desverguenza, no solo cundía en algunos sectores de la población, sino que se hacía patente en todos los estratos sociales, incorporando a los gobernantes y al clero, quienes se apoyaban mutuamente para satisfacer sus ilícitos deseos. Sin embargo, por la apariencia o por aplacar el sentimiento de culpa por sus desmanes, cumplían con el rito y normas de la iglesia, llegando a intervenir en obras de caridad y en fundar instituciones para pobres, desvalidos y enfermos. Por esta vía, se lograron fundar los hospitales de la colonia". El sentido cristiano "impulsó a los gobernantes españoles a fomentar la asistencia social de la naciente colonia...", afirma Lastres (35).

Una manifestación social del sentimiento colonial fué la visita a los enfermos como una obra de misericordia. En cada familia existía uno de sus miembros dedicado a esta misión.

Se dictaron leyes de protección basadas en la "Bula Sublimis Deus" del 9 de Junio de 1537 (Papa Paulo II) que decían que los nativos tenían alma, pero ellas no

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

eran acatadas. Una de estas leyes se refirió a la estabilidad laboral (36).

Otra ley establecía que a porteros y hortelanos mayores de 50 años se les debía pagar seis pesos corrientes, más vestuario y alimentación anualmente.

Los enfermos de raza negra comenzaron a recibir asistencia en el Hospital de San Bartolomé, exclusivo para ellos y fundado por el agustino Fray Bartolomé Vadillo, donde ocasionalmente eran también atendidos los ancianos impedidos de trabajar (37).

República de Indios

En los ayllus, los ancianos continuaron siendo protegidos por la comunidad. Había una Caja de Comunidad, que estaba formada por parte de los ahorros de sus integrantes para solventar necesidades de asistencia social (38).

En las reducciones, no dejaron de funcionar mecanismos de solidaridad laboral comunitaria en pro de los nativos, en las que habían acontecimientos festivos donde participaban niños, adultos y gerontes (39).

A pesar de que había hospitales para indios, éstos los rechazaban por el mal trato que recibían; por lo que preferían someterse al tratamiento de sus curanderos en quienes confiaban o continuar enfermos y fallecer en sus hogares (40).

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

5.- EPOCA REPUBLICANA

Las luchas por la independencia del Perú comenzaron a fines del siglo XVIII con el alzamiento de Túpac Amaru Inca, "hombre poseedor de una gran cultura bebida de los indios viejos y de sus parientes mayores, todos de ascendencia inca" (41). Son de recordar también los levantamientos del anciano Brigadier Mateo Pumacahua, en 1814 y de Basilio Auqui, cuya combatividad continuó hasta su envejecimiento.

José de San Martín en 1821 y Simón Bolivar en 1824 culminaron las guerras de la independencia y con ellas se inicia el período republicano en el Perú.

5.1.- Asistencia

Residencias de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados :

El 2 de Enero de 1898, a petición del Presidente Don Nicolás de Piérola, diez religiosas pertenecientes a la Congregación Hermanitas de los Ancianos Desamparados llegaron al Perú, procedentes de España, con el objeto de brindar atención al anciano desvalido.

Luego de establecerse en Lima, las religiosas extendieron sus servicios al Callao, Chaclacayo y los departamentos de Arequipa, La Libertad, Cajamarca, Piura, Lambayeque y Ayacucho.

Desde su inicio hasta 1975, la labor desempeñada fué

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

exclusividad sólo de las religiosas. Luego, por iniciativa del médico director Doctor Carlos Vivanco Equiluz y la Superiora Provincial Sor Hermelinda Lamas, se creó la Unidad Geriátrica en la que médicos especialistas de diversas ramas asisten voluntariamente a los internos. Asimismo, desde 1975, en esta institución funciona el centro docente "Saturnino López Novoa", en el que las religiosas seleccionadas se capacitan como Asistentes de Enfermería Geriátrica.

Sociedad de Beneficiencia Pública de Lima :

Inspirada en la preocupación de buena voluntad hacia el menesteroso que hubo en la colonia, en 1834 bajo el gobierno provisional del General Luis José de Orbegoso fué creada la Sociedad de Beneficiencia Pública de Lima, para hacerse cargo de los hospitales de caridad, hospicios y cementerios. En 1893, durante el gobierno del Presidente Remigio Morales Bermúdez, se expidió la primera Ley Orgánica de las Sociedades de Beneficiencia en la que se manifestaba que su objetivo principal era el apoyo y protección de los desvalidos.

Asilo San Vicente de Paul

En 1924 fué contruido el local del Asilo San Vicente de Paul, ex Hospicio de Incurables, destinado a la ancianidad desamparada. Se encuentra ubicado en el cercado de Lima atendiendo especialmente a ancianos dependientes, carentes o no de familiares. Cuenta con 300 internos y existe en él asistencia clínico geriátrica.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Albergue Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro

En recuerdo a su benefactora Doña Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro, esta institución fué inaugurada el 27 de Agosto de 1982. Se encuentra ubicado en el distrito del Rímac, atendiendo a más de 800 internos de uno y otro sexo. En él se brinda atención médica, psicológica y social. Se realizan diversas actividades recreativas para contribuir al esparcimiento de las personas de la Tercera Edad.

La Sociedad de Beneficencia Pública de Lima fundó otros hospicios en la ciudad de Lima que no ofrecen asistencia plena : Albergue Manrique, Albergue Castaño, Albergue Ruiz Dávila, Albergue Corazón de Jesús y otros, encontrándose algunos en proceso de remodelación (42). Asimismo, se crearon este tipo de instituciones en provincias del país.

Municipalidad de Lima Metropolitana :

Albergue María Rosa Araoz Pinto

Aprobado por acuerdo No 526-22.08-79 del Concejo Provincial de Lima, fué fundado el 25 de Junio de 1965, por la regidora con cuyo nombre se recuerda a este hogar. En el se albergan 170 personas indigentes, entre ancianos e impedidos físicos, a los que se les presta asistencia interna y participan en las labores del mantenimiento del local.

El Albergue está ubicado en el Distrito de San Juan de

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Miraflores y dispone de servicios médico, odontológico, psicología, enfermería y asistencia social; que reciben apoyo de los servicios generales.

Se tiene en proyecto la creación de un Centro Geronto-Geriátrico, que serviría como entidad de atención primaria de salud para la comunidad distrital (43).

Fuerzas Armadas :

Hospital Militar Central

El Departamento de Geriatría de esta Institución fué fundado en Enero de 1975 por iniciativa del Doctor Andrés Melly Barúa.

Existen las áreas de consulta externa de Geriatría y Gerontología Preventiva, Clínica de Día, Unidad de Hospitalización y Equipo de Visita Domiciliaria.

Hospital de las Fuerzas Policiales :

El Departamento de Geriatría y Enfermedades Crónicas de este centro funcionó primero como Servicio de Geriatría, creado por Resolución Ministerial N° 028-82 del 20 de Diciembre de 1982. El 18 de Setiembre de 1985, por Resolución Directoral No 1134-85, asumió la jerarquía de Departamento de Geriatría y Enfermedades Crónicas.

En la actualidad cuenta con un Servicio de Hospitalización, un Servicio de Consulta Externa y un Centro de Día Geriátrico, en los que se brinda atención interdisciplinaria.

Hospital Central de Aeronáutica

El 1°de Enero de 1983 se creó el Servicio de Geriatría

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

de este hospital, por iniciativa del Doctor Adalberto Delgado Gamero, contando en un comienzo con un área de consulta externa y un área de supervisión de hospitalización.

En Enero de 1985 se creó el Programa de Atención Domiciliaria, con la participación de un equipo conformado por médico, odontólogo, asistencia social, nutricionista, enfermera y auxiliar de enfermería.

En Setiembre de 1988 se fundó la Unidad de Hospitalización de Día, para pacientes convalecientes.

Este servicio realiza intensa actividad docente dirigida al staff de este centro, así como a personal extrahospitalario. La Universidad Nacional Mayor de San Marcos desarrolla anualmente la asignatura "Avances en Geriatría". Asimismo, se ha empezado a formar Promotores de Salud, como labor de proyección a la comunidad, a nivel de instituciones parroquiales.

Centro Geriátrico Naval

Fué inaugurado el 26 de Julio de 1985 por iniciativa del Doctor Guillermo Manrique de Lara Galindo. Desde un comienzo consta de las secciones de Consultorio Externo, Hospitalización, Clínica de Día y Visita Domiciliaria.

En la consulta externa se ofrece atención médica, psicológica y social. En el área de hospitalización existen 28 camas, siendo el 80% de ellas para pacientes agudos y el 20% para crónicos. En la Clínica de Día se

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

dá atención a pacientes geriátricos que acudén diariamente procedentes de la sección de Hospitalización, de Consultorio Externo o de Atención Domiciliaria. En ella se da asistencia en Terápia física, Terápia de Lenguaje y Terápia Laboral. En la Visita Domiciliaria se brinda atención médico social a los gerontes impedidos de acudir al centro. En materia de Gerontología Preventiva se realizan charlas de preparación pre-jubilatoria y educación acerca de la senectud, en liceos navales, a cargo del personal del centro.

Instituto Peruano de Seguridad Social :

En 1936, se introdujo por primera vez en el Perú durante el Gobierno del Mariscal Oscar R. Benavides el Seguro Social Obligatorio con la Ley No. 8433 para trabajadores obreros. Este régimen cubría riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte.

Posteriormente la Ley No 13640 y su reglamento No. 12, ampliaron los beneficios de pensión, viudez y orfandad.

Con la Ley N° 13724, se amplió el Seguro Social para los jubilados empleados. Para el otorgamiento de la jubilación, se exigía a los hombres, treinta años de servicio y a las mujeres, veinticinco años.

Finalmente por Decreto Ley N° 19990 en 1973 se creó el Sistema Nacional de Pensiones de la Seguridad Social en sustitución de la Caja de Pensiones de la Caja Nacional del Seguro Social, del Seguro Social del Empleado y del Fondo Especial de Jubilación de Empleados Particulares.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La Gerencia de Prestaciones Sociales tienen por fin contribuír al logro del bienestar de la población asegurada de pensionistas y familiares. Sus funciones se orientan mayormente a actividades gerontológicas.

En 1981 se crean Programas Artísticos Culturales para la Tercera Edad y Centros de Promoción Cultural.

Hospital Guillermo Almenara Irigoyen

El 1° de Julio de 1984 se creó el Servicio de Geriatría y Gerontología en este hospital, a iniciativa del Doctor Jorge Aguayo Holguín . En un comienzo contó con un área de consulta externa y un área de hospitalización. Desde 1986, existe el Servicio Domiciliario para la atención de gerontes inválidos dependientes.

Actualmente el servicio realiza aproximadamente sesenta consultas diarias y tiene dieciocho camas para hospitalización. Nueve médicos, una asistenta social, dos enfermeras y personal auxiliar dan cumplimiento a este programa. En el área docente se capacita a personal procedente de provincias (44).

Hospital Edgardo Rebagliati Martins

Desde el año 1984 existen en este centro hospitalario, dos consultorios de Geriatría atendidos diáriamente por tres médicos y personal de enfermería.

Hospital de Apoyo No. 1 (antes Policlínico Grau)

El Servicio de Geriatría de esta institución se fundó el

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

año 1984, funcionando hasta la actualidad como consultorio externo, en coordinación con el Servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

Policlínico Geriátrico de la Asociación Nacional de Cesantes y Jubilidos de la Educación (ANCIJE)

Fué fundado el 29 de Octubre de 1987, por convenio entre el Instituto Peruano de Seguridad Social y la Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Educación, para dar atención a los miembros de ésta y sus familiares.

En un comienzo, cumplía labor asistencial restringida a algunas especialidades. En la actualidad extiende su atención en consulta externa en diversas especialidades, en Servicio Domiciliario, en Medicina Preventiva y en el Centro de Día Geriátrico.

Clubes de Jubilados

Dependientes de la Gerencia de Prestaciones sociales, comienzan a funcionar en 1985. Distribuídos en Lima Metropolitana y con filiales en las principales ciudades del país, realizan labor gerontológica preventiva y social. Existen actualmente 38 clubes de jubilados en el país; algunos de ellos cuentan con centros médicos asistenciales.

Otras instituciones :

Fundación Peruana de Ayuda a la Tercera Edad (FUPATE)

Esta institución fué fundada el 18 de Febrero de 1984, por iniciativa de la senadora Juana Castro y de los Doctores Guillermo Manrique de Lara, Dante Murrieta y

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Jorge Cieza. Desde su comienzo funciona en la ciudad de Lima y tiene filiales en Arequipa, Trujillo, Cuzco, Piura, Chiclayo, Ica, Huancayo, Ayacucho, Puno, Pisco y Cañete. En la fundación colaboran voluntariamente profesionales de diversas disciplinas: Medicina, Geriatría, Odontología, Farmacia, Psicología, Enfermería, Servicio Social, Laborterápia y Educación Física. Los asistidos son personas indigentes de ambos sexos y mayores de sesenta años.

En Lima existe un Centro de Día Geriátrico en el que se realizan actividades sociales, religiosas, culturales, laborales y recreativas. Esta institución tiene convenio con un albergue para ubicar a personas que carecen de vivienda.

Consejo Nacional del Anciano

Esta institución se crea por Ley No. 24165, como persona jurídica de Derecho Público, encargada de formular la política de atención a la Tercera Edad y de coordinar su ejecución y cumplimiento a nivel nacional.

Son atribuciones del Consejo Nacional del Anciano:

a) La protección del anciano en forma integral.

b) La realización de actividades productivas y recreativas de acuerdo al estado bio-psicosocial de los mismos.

c) El empadronamiento de los ancianos que se encuentren en estado de abandono material y moral.

d) La coordinación intersectorial e interinstitucional

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

de las actividades que propendan al bienestar físico, mental y social de los ancianos.

e) La dación de dispositivos legales que normen la conducta de las instituciones dedicadas al cuidado de los ancianos.

f) La acción de la comunidad para el mejor logro de sus fines.

g) Establecer albergues para la atención de ancianos donde su número así lo exija.

Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF)

Fué fundado en el año 1981 y tiene una sección gerontológica que está a cargo de asistentas sociales, siendo su participación limitada en la solución de los problemas de la vejez en el país.

Asociación Horizontes de la Tercera Edad (ANTE)

Asociación de derecho privado, fundada el 11 de Setiembre de 1980 en la ciudad de Lima. Reune a personas que voluntariamente se integraron con objetivos de previsión social a favor de la Tercera Edad. En la actualidad cuenta con un Centro Geriátrico de Día, ubicado en el distrito de Breña, donde se presta asistencia médica.

Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Educación (ANCIJE)

Agrupación que reúne a los docentes retirados con fines de reinvindicación social, culturales y recreativos. Tiene un centro médico asistencial que funciona en

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

coordinación con el Instituto Peruano de Seguridad Social.

Servicio de Geriatría de la Clínica San Borja

Funciona desde el año 1977 y está a cargo su conducción por el Doctor Luis Ascárate Bueno.

Servicio de Geriatría de la Clínica Javier Prado

Este servicio fué fundado en Febrero de 1990 por el Doctor Eduardo Penny Montenegro, el cual está bajo su dirección.

Casa de Reposo para Ancianos "Giovanni Battista Isola"

Centro de atención ubicado en el distrito de Barranco, que asiste a la comunidad italiana.

Albergue "Bikur Jolim"

Institución dedicada a la atención geriátrica y que pertenece a la comunidad israelita.

Asitencia geriátrica en el sur del Perú :

En el año 1984, en la ciudad de Arequipa se inauguró el Club de Jubilados del Instituto Peruano de Seguridad Social, donde se creó un consultorio médico-geriátrico. Gracias al estudio realizado por la Doctora Miryam Camargo Pantoja, acerca de las necesidades geriátricas en esa ciudad y en base a la Resolución No. 373-GZA-GPS-IPSS-87, se fundó el Programa de Geriatría del Instituto Peruano de Seguridad Social en el Hospital de Apoyo Yanahuara, encargándose la implementación de este Programa a la mencionada profesional y continuando hasta la actualidad. El personal está constituído por

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

tres médicos geriatras y tres enfermeras que atienden la consulta externa y la consulta domiciliaria. Existen también dos consultorios geriátricos en los Policlínicos Edmundo Escomel y Apima.

Desde el año 1988 se dicta el curso de Geriatría para la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín. Se han realizado algunas tesis de bachiller relacionadas con el tema en las Facultades de Medicina, Odontología y Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín y de la Universidad Particular Santa María.

Asistencia geriátrica en el norte del Perú:

Como antecedente histórico vale mencionar que el Doctor Augusto Cadenas, antaño cultivaba la Geriatría en la ciudad de Piura.

En esta urbe se brinda atención gratuita en un consultorio de Geriatría de la Beneficencia Pública desde 1986, a cargo de la Doctora Camila Moreno Salcedo. Asimismo, el Colegio Médico de dicha localidad ha establecido desde el mes de Setiembre de 1990, atención especializada en esta área.

En la ciudad de Trujillo, existe un consultorio de Geriatría en el Hospital del Instituto Peruano de Seguridad Social y en el Hospital Belén, del Ministerio de Salud; ambos son atendidos por el Doctor Fernando Zarzar Marini.

5.2.- Docencia

En la década de 1970, los Programas de Medicina y

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Enfermería de las universidades, la Escuela de Salud Pública y otras instituciones comenzaron a interesarse por la problemática de la Tercera Edad, organizando evertos relacionados con el tema. En 1978 y 1979, el Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos desarrolló la asignatura "Avances en Geriatría" en la Residencia de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados de Lima (45). Este curso continúa desarrollándose anualmente hasta la actualidad en el Servicio de Geriatría del Hospital Aeronáutico.

A nivel pre-grado, la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia ha comenzado en 1989 el dictado del curso de Geriatría y Gerontología para estudiantes de Medicina. Asimismo, del 2 al 21 de Octubre del mismo año, en esta universidad se realizó el Primer Curso Nacional sobre Gerontología, con un enfoque multidisciplinario. En reunión de Asamblea Universitaria de este centro de estudios, el 15 de Diciembre de 1989 se aprobó el proyecto para la creación del Instituto de Gerontología, gestión iniciada por el Profesor Doctor Guilllermo Manrique de Lara. Este instituto inició sus actividades el 31 de Diciembre de 1989 contando en la actualidad con cuatro unidades : Unidad de Gerontología Biológica, Unidad de Gerontología Clínica, Unidad de Gerontología Social y Unidad de Psicogeriatría.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

En la Facultad de Medicina de la Universidad Federico Villarreal, se ha creado en el año 1990 la sección de Geriatría, en la Residencia de Medicina General Integral.

La Facultad de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega inició el curso de Gerontología y Geriatría en 1989, para los estudiantes de esta institución.

5.3.- Vida institucional

Sociedad Peruana de Geriatría y Gerontología :

El 27 de Agosto de 1953 en la sala Odriozola del Hospital Dos de Mayo, diez médicos fundaron la Sociedad Peruana de Geriatría y Gerontología, siendo elegido como Presidente el Doctor Eduardo Valdivia Ponce. Esta sociedad desarrolló en su comienzo amplia labor y en ella se presentaron interesantes trabajos, acrecentándose su número de miembros que llegaron hasta cuarenta. En 1957, la sociedad se incorporó a la Asociación Internacional de Gerontología.

Esta institución, después de algún tiempo de actividad y por divergencias de criterios entre sus miembros, suspendió su ejercicio durante varios años (46). Luego, del 13 al 26 de Diciembre de 1982 realizó su Primer Congreso Nacional, en la ciudad de Lima y del 15 al 17 de Diciembre de 1983, el Seminario Nacional de Geriatría y Gerontología con motivo de su trigésimo aniversario.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Sociedad de Gerontología y Geriatría del Perú :

Esta sociedad fué fundada el 20 de Noviembre de 1978, en el Asilo San Vicente de Paul, siendo elegido Presidente de su primera Junta Directiva el Doctor Miguel Lladó. Esta institución continúa sus actividades hasta la actualidad, contando en el presente con cuarenta miembros.

En el año 1984, la sociedad dictó los cursos de Gerontología y Geriatría en las ciudades de Lima, Trujillo, Ica y Huancayo, brindando su apoyo para la realización de un curso en la ciudad de Arequipa. Del 22 al 27 de Setiembre de 1984, se realizó en la ciudad de Lima el Primer Congreso Peruano de Gerontología y Geriatría, el Primer Curso Internacional Multidisciplinario de Gerontología y Geriatría y la Asamblea de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Gerontología y Geriatría.

Del 16 al 18 de Mayo de 1986, organizó el Segundo Curso Nacional de Gerontología y Geriatría en la ciudad de Trujillo. Del 8 al 10 de Octubre de 1987, en unión con el Instituto Peruano de Seguridad Social de Arequipa, dictó el Tercer Curso Nacional de Gerontología y Geriatría en esta ciudad.

De Octubre a Diciembre de 1987, en convenio con la Facultad de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, la sociedad dictó el Curso de Post Grado de Gerontología y Geriatría.

Del 25 al 30 de Setiembre de 1988, organizó el Segundo

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Congreso Peruano de Gerontología y Geriatría y el Segundo Curso Internacional Multidisciplinario de Gerontología y Geriatría en la ciudad de Lima.

En 1986 se fundó la primera filial en la ciudad de Trujillo y en 1987, en Arequipa.

A partir de Agosto de 1983, se publica la revista Geronto, órgano oficial de la sociedad.

Desde 1984 esta entidad es incorporada a la Federación Latinoamericana de Sociedades de Gerontología y Geriatría.

Desde 1987, a solicitud del Hogar de Ancianos de la Municipalidad de Chorrillos, brinda apoyo a esta institución.

5.4.- Publicaciones

Se presentan a continuación, los libros que han aparecido en la disciplina en estudio:

- Tercera Edad, de Carlos Vivanco Eguiluz, Editorial V. L. Villanueva, Lima, 1982 (47).

  Uno de los primeros libros que sobre materia gerontológica aparece en nuestro medio. En él, el autor analiza el envejecimiento desde el punto de vista biológico y social; en especial, en esta última vertiente. Hace énfasis en el usufructo que las clases sociales privilegiadas, desde el Perú Antiguo, han ejercido sobre las clases sometidas.

- Introducción a la Geriatría, de Miguel Lladó, publicado en Lima, en su segunda edición el año 1982 (48).

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

En esta obra, el autor nos inicia en los principios de la Gerontología y Geriatría, tratando temas biológicos, clínicos y terapéuticos. Asimismo desarrolla aspectos relacionados con la longevidad e historia de la Geriatría.

- Gerontología y Geriatría, publicada por el Colegio Médico del Perú, en Lima, en el año 1984 (49).
  Curso para médicos generales que versa sobre facetas biológicas, semiológicas, patológicas, clínicas y terapéuticas de la vejez. Igualmente, sobre la situación psicológica y social de esta etapa de la vida.
- Aproximación al mundo mental del anciano, de Miguel Lladó, publicado en Lima, en el año 1984 (50).
  Según el autor: "...esta es una tentativa de acercamiento al mundo mental del anciano...". En esta obra, el autor realiza una diferenciación entre el envejecimiento normal y el patológico; así como, el envejecimiento y la vejez. Se refiere también al aislamiento, la pasividad, la vejez y la muerte, la imagen de la sociedad respecto al anciano y la representación que éste tiene de sí mismo.
- Geriatría y Gerontología, publicado por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, en Lima, en 1987 (51).
  Curso en el que se desarrolla didácticamente en forma somera, aspectos biológicos, psicológicos, clínicos y terapéuticos del envejecimiento.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

- Tercera Edad: Cultura y Medicina, publicado por el Colegio Médico del Perú, en la Ciudad de Arequipa, en el año 1987 (52).

  Curso orientado a médicos generales que considera diversas facetas del envejecimiento (médica, psicológica, sociocultural y legal).

- Psicología de la Tercera Edad, de Mario Moreno Rojas. Editorial Caribe, Lima, 1987 (53).

  El autor realiza un intento de enfocar la problemática de la vejez desde una perspectiva psicológica. Trata tópicos como la soledad, la jubilación, el ocio, la enfermedad, la muerte y la sexualidad en la Tercera Edad.

- Apuntes para un bosquejo de psicología del envejecimiento, de Arnaldo Cano J., Editorial Lucía Cano, Lima, 1988 (54).

  Publicación póstuma del autor en la que, partiendo de las manifestaciones de la vejez, presenta un análisis de los inicios de ésta con un propósito preventivo. Hace énfasis en la profilaxis de la decrepitud, recomendando la estimulación tardía. Igualmente delinea las características de la ciencia gerontológica incluyendo los enfoques psicológico y sociológico.

Entre las tesis presentadas merecen destacarse:

- Corazón del Anciano, de Ernesto Odriozola, Tesis Doctoral, Lima, 1888.

- El anciano en Lima, de Carlos Mendoza, tesis de bachi-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

ller, Lima, 1956.

- Unidad Geriátrica en un Hospital General, de Dante Murrieta, tesis de bachiller, Lima, 1981.
- Anestesia en pacientes geriátricos sometidos a cirugía oncológica, de V. Campos Marín, tesis para obtener la especialidad, Lima, 1986.
- Análisis financiero comparativo entre un servicio de hospitalización domiciliaria y un servicio de hospitalización convencional de pacientes gerontes crónicos en el Hospital Central de Aeronáutica, de Adalberto Delgado Gamero, tesis para obtener la Maestría en Medicina, Lima, 1988.

Existen publicados diversos artículos, mayormente en la revista Geronto, órgano de la Sociedad de Gerontología y Geriatría del Perú, que aparece por primera vez en agosto de 1983, bajo la dirección de Miguel Lladó. Igualmente, las revistas Galeno y Tribuna Médica han divulgado temas sobre esta especialidad.

5.5.- Geriatría y Psiquiatría

Los primeros trabajos realizados son los del maestro Hermilio Valdizán, quien en 1917 publicó en la revista La Reforma Médica, "Un caso de Senilidad" y en 1922, junto con Baltazar Caravedo Prado, "Demencia Senil. Estudio Médico Legal del caso". Este último y Leonidas Avendaño son autores del trabajo "Involución Senil" que data del año 1922 y apareció en la revista mencionada.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

En el homenaje rendido por la Academia Nacional de Medicina a Sigmund Freud, el 6 de Mayo de 1926, Hermilio Valdizán y Honorio Delgado desarrollaron el novedoso tema " La Rebelión de la Libido Sexual en la Vejez", en el que el maestro presenta una seleccionada casuística, correspondiendo al discípulo las anotaciones críticas.

Manuel Almeyda Vargas y Carlos Bambarén Vigil (55) publicaron en 1959 un estudio sobre problemas de salud mental y morbilidad psiquiátrica en personas de edad avanzada. En él analizan aspectos demográficos de la población anciana del Perú y señalan la incidencia de trastornos mentales.

En 1960, el Instituto Sanitas, en sus habituales "Viernes Médico", organizó el simposium "Geriatría", en el que Alfredo Saavedra presentó el trabajo "Desórdenes Mentales de la Senectud", refiriéndose al deslinde clínico de los diversos cuadros nosológicos.

La obra "Estudios de Psiquiatría Social en el Perú" aparece en 1963 (56). En ella Humberto Rotondo y col. presentaron el estudio sobre salud mental de los ancianos pobladores del barrio de Mendocita. Los autores hallaron que el 71% de éstos tenían valores sospechosos y definidos de patología emocional, más acentuada en el sexo femenino, preponderando la sintomatología depresiva en comparación con la población general de ese sector.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

En 1964 , Carlos Saavedra publicó en la revista Tribuna Médica, " Psiquiatría y Senectud"; en la que hizo una revisión acuciosa de los diversos desórdenes psiquiátricos seniles.

En el Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría realizado en Lima en 1970, José Alva (57) presentó una investigación sobre trastornos mentales de la senilidad en asegurados obreros, hallando que en el 70% el diagnóstico era de reacciones depresivo-ansiosas y en el 30% restante, de síndromes orgánicos cerebrales.

En 1971, el hospital Hermilio Valdizán se proyectó a la Residencia de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados . Andrés Cáceres Bedoya brindó asistencia a los internados en esta institución hasta 1972.

A partir del año 1974, la Residencia de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados cuenta con asistencia psiquiátrica permanente a cargo de Oscar Arbulú Villasís. La patología psiquiátrica ocupa el tercer lugar en frecuencia después de la cardiovascular y locomotora. Los síndromes orgánicos mentales y depresivos son los de mayor incidencia. Asimismo, desde 1975 se dicta el curso de enfemería psiquiátrica para las religiosas de la Congregación, quienes se capacitan en Enfermería Geriátrica.

Desde 1974 se dicta el capítulo de Psiquiatría Geriátrica para el nivel pregrado en los Programas Académicos de Medicina de las Universidades Nacional Mayor

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

de San Marcos y Cayetano Heredia. Del mismo modo, este se dicta desde 1978 en la Universidad Nacional Federico Villarreal. Laboratorios Sandoz organizó en nuestro medio, en 1978, un simposium sobre el envejecimiento. Baltazar Caravedo Carranza abordó el tema Envejecimiento de Psiquiatría (58). En 1979 se inició el dictado del Seminario de Psiquiatría Geriátrica para el residentado de Psiquiatría de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el que continúa hasta la actualidad a cargo de Andrés Cáceres Bedoya. La Universidad Cayetano Heredia lo inició en 1980 a cargo de Oscar Arbulú Villasís.

El Sexto Congreso Nacional de Psiquiatría tuvo lugar en Lima en 1980. Una de las sesiones plenarias se denominó Psiquiatría y Geriatría y en ella se trataron aspectos asistenciales, clínicos y posibilidades de desarrollo en esta materia.

En el Séptimo Congreso Nacional de Psiquiatría efectuado en Lima en 1982, se llevó a cabo el simposium Las Psicosis en la Edad Tardía, en el que se trató aspectos etiológicos, clínicos y terapéuticos.

En el Noveno Congreso Nacional de Psiquiatría realizado en Lima en Noviembre de 1986, se plasmó un curso de Psicogeriatría con intervención de conferencistas nacionales y extranjeros.

En el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" funciona un consultorio psiquiátrico para pacientes senescentes, atendido por Mariela Guerra. Igualmente, en el Hospital Aeronáutico,

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

a cargo de Alejandro Barturén y en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, atendido por Oscar Arbulú.

5.6.- Situación actual de la Geriatría en el Perú

En el área asistencial, los gerontes en desamparo social y económico son acogidos en instituciones benefactoras, encontrándose la mayoría de ellas en la capital del país.

La Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados protege a un total de aproximadamente mil quinientas personas mayores de sesenta años, a quienes se prodiga atención con la mística que caracteriza a esta orden.

La Sociedad de Beneficiencia Pública presta asistencia integral (Asilo San Vicente de Paul y Albergue Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro) y parcial (albergues de dimensión más reducida).

La Municipalidad de Lima ampara a ancianos indigentes en el Albergue Rosa María de Araoz Pinto.

El Instituto Peruano de Seguridad Social sólo cubre un bajo porcentaje del total de población senescente del Perú. Esta institución presta servicios gerontológicos preventivos por intermedio de la Gerencia de Prestaciones Sociales. En el aspecto médico asistencial ofrece atención geriátrica en sus principales centros hospitalarios y en algunos policlínicos periféricos.

En el Hospital Arzobispo Loayza existe atención geriátrica para el personal de la Universidad Nacional

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Mayor de San Marcos y en el Hospital Belén de Trujillo (Ministerio de Salud), para la población general.

Las Fuerzas Armadas cuentan con servicios geriátricos apropiados, algunos de ellos modernamente equipados. Las clínicas San Borja y Javier Prado, de la ciudad de Lima, brindan atención en esta especialidad.

Existen también otras instituciones que se ocupan del cuidado de la senectud: La Fundación Peruana de Ayuda a la Tercera Edad (FUPATE), la Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de la Educación (ANCIJE), el Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF). Asimismo, la Casa de Reposo para Ancianos "Giovanni Battista Isola", de la comunidad italiana y el Albergue "Bikur Jolim", de la comunidad israelita.

En el campo de la docencia, se dicta un curso de Geriatría para los estudiantes de Medicina en el Instituto de Gérontología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y capítulos de Geriatría en las otras facultades de Medicina. En el postgrado, se organiza anualmente un curso de Segunda Especialización sobre Gerontología y Geriatría, por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en coordinación con el Hospital Aeronáutico y cursillos eventuales.

El Colegio Médico del Perú reconoce la especialidad de Geriatría por la modalidad no escolarizada y en su Programa de Educación Médica Continua dicta el curso de Gerontología y Geriatría desde 1984. La Sociedad de Gerontología y Geriatría del Perú mantiene su actividad

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

desde su fundación, con reuniones bimensuales de sus miembros, donde se presentan trabajos de las diversas ramas de la disciplina geriátrica. Esta sociedad organiza congresos y cursos continuamente en Lima y provincias, habiendo creado filiales en las ciudades de Trujillo y Arequipa.

En cuanto a publicaciones, la revista "Geronto", órgano de la Sociedad de Gerontología y Geriatría del Perú difunde los trabajos presentados en ésta, así como los recibidos del exterior. Los libros editados últimamente son: Introducción a la Geriatría, de Miguel Lladó; Tercera Edad, de Carlos Vivanco; Apuntes para un Bosquejo de Psicología del Envejecimiento, de Arnaldo Cano, Psicología en la Tercera Edad, de Mario Moreno Rojas; Gerontología y Geriatría, Tercera Edad: Cultura y Medicina, del Colegio Médico del Perú.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

6. - CONCLUSIONES

1. En el Antiguo Perú, su organización social colectivista, permitió la protección de los más débiles, entre ellos los gerontes.
2. La mayoría de los curanderos eran ancianos, por lo que éstos eran venerados, lo que motivaba su atención.
3. En el Perú Colonial, la atención al gerontе era acorde a la segmentación social en que estaba ubicado.
4. Su asistencia era predominantemente por influencia de la Medicina occidental o vernacular, según su posición sociocultural.
5. En la República surge la asistencia institucional, por el influjo de fundaciones benefactoras.
6. A mediados del presente siglo, aparece en nuestro medio la Geriatría, debido a la obra de profesionales médicos de diversas ramas, interesados en su desarrollo.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

7. BIBLIOGRAFIA

1. LEVI, M.G.: Opere Compiute d'Ippocrate. Vol. 1. Ed. Guiseppe Antonelli, Venezia, 1841, pp.471-475.

2. PLATO.: The Republic I. In: Biblioteca Great Books of the Western World (GBWW). Vol. 7. Encyclopaedia Britannica, Inc. Chicago, 1952, p. 296.

3. ARISTOTLE.: On Longevity and Shortness of Life. In: Biblioteca Great Books of the Western World (GBWW). Vol. 8. Encyclopaedia Britannica, Inc. Chicago, 1952, p. 711.

4. SHAKESPEARE, W. : A vuestro gusto. En: Obras Completas. Ed. Aguilar, Madrid, 1966, p. 1212.

5. LEHR, U.: Psicología de la Senectud. Ed. Herder, Barcelona, 1980, p. 25.

6. TURSI, R.N.: Manual de Geriatría. Celcius-J.J. Vallory, Buenos Aires, 1978, p. 19.

7. KAUFFMAN DOIG, F.: El Perú Antiguo. En: Historia General de los Peruanos. Vol. 1. PEISA, 1980, pp. 156-158.

8. MORENO CORZO, F.: Gerontología Pre-Hispánica Cabezas Clavas de Chavín. Geronto, N°2, 1983, pp. 7-9.

9. LARCO HOYLE, R.: Los Mochicas.Trujillo, 1945.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

10. VON HAGEN, V.W.: Culturas Preincaicas. Guadarrama, Madrid, 1966.

11. SILVA SANTISTEBAN, F.: Perú Antiguo. En: Historia del Perú. Vol. 1. Buho, Lima, pp.66-70.

12. LUMBRERAS, L.G.: Los Orígenes de la Civilización en el Perú. Milla Batres, Lima, 1979, pp. 163-170.

13. CISNEROS, V.L., LUMBRERAS, L.G.: Historia General del Ejército Peruano: Los Orígenes. Comisión Permanente de la Historia del Ejército del Perú, Lima, 1980.

14. ARRIAGA, P.J.: La Extirpación de la Idolatría en el Perú. San Marti y Cia., Lima, 1920.

15. CABIESES, F.: La medicina peruana precolombina. En: Viernes Médico. Simposium sobre "Historia de la Medicina Peruana". Vol. 2º Nº2, Lima, 1976, p. 165.

16. INCA GARCILASO DE LA VEGA.: Comentarios Reales de los Incas (1609). EMECE Editores S.A., Buenos Aires, 1945, p. 116.

17. VALDIVIA PONCE, O.: Historia de la Psiquiatría Peruana, Gráfica Morson S.A., Lima, 1964, p. 41.

18. DEL BUSTO DUTHURBURU, J.A.: Perú Incaico. Studium, Lima, 1986, p. 127.

19. HUAMAN POMA DE AYALA, F.: Nueva Corónica y Buen Gobierno. Paris, 1936.

20. INCA GARCILASO DE LA VEGA., op. cit. p.246.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

21. VIVANCO EGUILUZ, C.: Tercera Edad. Ed. P.L. Villanueva, Lima, 1982, pp. 171-172.

22. INCA GARCILASO DE LA VEGA.,op. cit. p. 227.

23. COBO, P.B.: Historia del Nuevo Mundo. Vol.1. Biblioteca de Autores Españoles, Madrid, 1956, p. 225.

24. Ibid. p. 250.

25. TAMAYO HERRERA, J.: Nuevo Compendio de Historia del Perú. Osiris, Lima, 1986, p. 113.

26. ARIAS SCHREIBER PEZET, J.: La medicina peruana en la colonia y en la emancipación. En: Viernes Médico. Simposium sobre "Historia de la Medicina Peruana". Vol. 27 N°2, Lima, 1976, p. 169.

27. PORRAS BARRENECHEA, R., VARGAS UGARTE, R. : El Perú Virreinal. En: Historia General de los Peruanos. Vol. 2, PEISA, 1980, pp. 251-253.

28. CAVERO B., G. : Supersticiones y Medicina Quechuas. Libertad, Lima, 1988, p. 13.

29. ALAYZA ESCARDO, F.: Historia de la Neurología en el Perú. Minerva, Lima, 1972, p. 66.

30. PORRAS BARRENECHEA, R., VARGAS UGARTE, R., op. cit. p. 19.

31. VALDIZAN, H. : Locos de la Colonia. Sanmarti y Cía. Impresores, Lima, 1919.

32. DOCAFE, E. : Aspectos Sociológicos y Costumbristas del Perú Virreynal. En: Historia General de los Peruanos. Vol. 2, PEISA, 1980, p. 148.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

33. SILVA SANTISTEBAN, F. : Perú Colonial. En: Historia del Perú. Vol. 2. Buho, Lima, p. 89.

34. VALDIVIA PONCE, O.: Panorama de la Psiquiatría en el Perú. Vol. 1, UNMSM, Lima, 1989, p. 19.

35. LASTRES J. B.: Historia de la Medicina Peruana. La Medicina en el Virreynato. Vol. 2, UNMSM, 1951, p. 39.

36. ESPINOZA, W. : La Sociedad Andina-Colonial. En: Historia del Perú Colonial. Tomo IV, Juan Mejía Baca, Lima, 1981, pp. 131-337.

37. MAC LEAN VIÑAS. J. : La Asistencia Social en el Perú desde la Colonia hasta nuestros días. Octavo Congreso Panamericano del Niño, Washington, 1942.

38. ESPINOZA, W., op. cit. pp. 156-157.

39. VIVANCO EGUILUZ, C., op. cit. p. 181.

40. ESPINOZA, W., op. cit. p. 238.

41. ROEL PINEDA, V. : Corrientes, levantamientos, campaña e ideología de la independencia. En: Historia del Perú. Perú Republicano. Tomo VI, Juan Mejía Baca, Lima, 1981, pp. 9-392.

42. VIVANCO EGUILUZ, C., op. cit. pp. 191-192.

43. ICOCHEA DE VIVANCO, A. : Diagnóstico Integral del Albergue "María Rosario Araoz" de la Municipalidad de Lima Metropolitana. San Marcos, Lima, 1983.

44. AGUAYO HOLGUIN, j.: Organización de Servicios Asistenciales Geriátricos en el IPSS. Geronto,

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Tomo III, N°-17,18 y 19, Lima 1988.

45. VIVANCO EGUILUZ, C.: Atención de los gerontes en las Residencias de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados. Revista Española de Gerontología y Geriatría, Tomo XIV, 1, 1979, pp. 55-66.

46. LLADO, M.A.: Introducción a la Geriatría. Lima, 1961, p. 31.

47. VIVANCO EGUILUZ, C.:Tercera Edad, op. cit.

48. LLADO, M.A., op. cit.

49. COLEGIO MEDICO DEL PERU: Gerontología y Geriatría, Lima, 1984.

50. LLADO,M.A.: Aproximación al mundo mental del anciano. IMPRESA, Lima, 1984.

51. UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA: Geriatría y Gerontología. Ed. "GARCILASO", Lima, 1987.

52. COLEGIO MEDICO DEL PERU: Tercera Edad. Cultura y Medicina. Arequipa, 1987.

53. MORENO ROJAS, M.: Psicología de la Tercera Edad. Caribe,Lima, 1987.

54. CANO J., A.:Apuntes para un bosquejo de psicología del envejecimiento. Ed. Lucía Cano, Lima, 1988.

55. ALMEYDA VARGAS, M.,BAMBAREN VIGIL, C.: Morbilidad Psiquiátrica y Otros Problemas de Salud Mental en Personas de Edad Avanzada. Revista Psiquiátrica Peruana, 2, Lima, 1959, pp. 4-12.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

56. CARAVEDO CARRANZA, B., ROTONDO, H., MARIATEGUI, J.: Estudios de Psiquiatría Social en el Perú. Ed. Del Sol, Lima, 1963, p.166.

57. ALVA, J.:Trastornos Mentales de la Senilidad. Investigación en Asegurados Obreros. Anales del Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría. Ed. F. Samanez, R. Ríos, M. Lemlij, Lima, 1971, p. 353.

58. CARAVEDO CARRANZA, B.: Envejecimiento en Psiquiatría. En: Simposium sobre Envejecimiento. Segunda Parte. Sandoz Perú, Lima, 1978

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera